

ARKA

NR 5 • luty 1993 r.

- O profilaktyce w szkole
- PIRAMIDA UCZENIA SIĘ — z N.Y.
- 10 KROKÓW dla Dorosłych Dzieci
(nie tylko alkoholików)
- NASZE KSIĄŻKI: znowu o dzieciach
- Dwugłos lekarzy



BIULETYN KOMISJI EDUKACJI W DZIEDZINIE ALKOHOLIZMU
I INNYCH UZALEŻNIEŃ FUNDACJI IM. STEFANA BATOREGO

PROFILAKTYKA W DZIAŁANIU

DRODZY CZYTELNICY



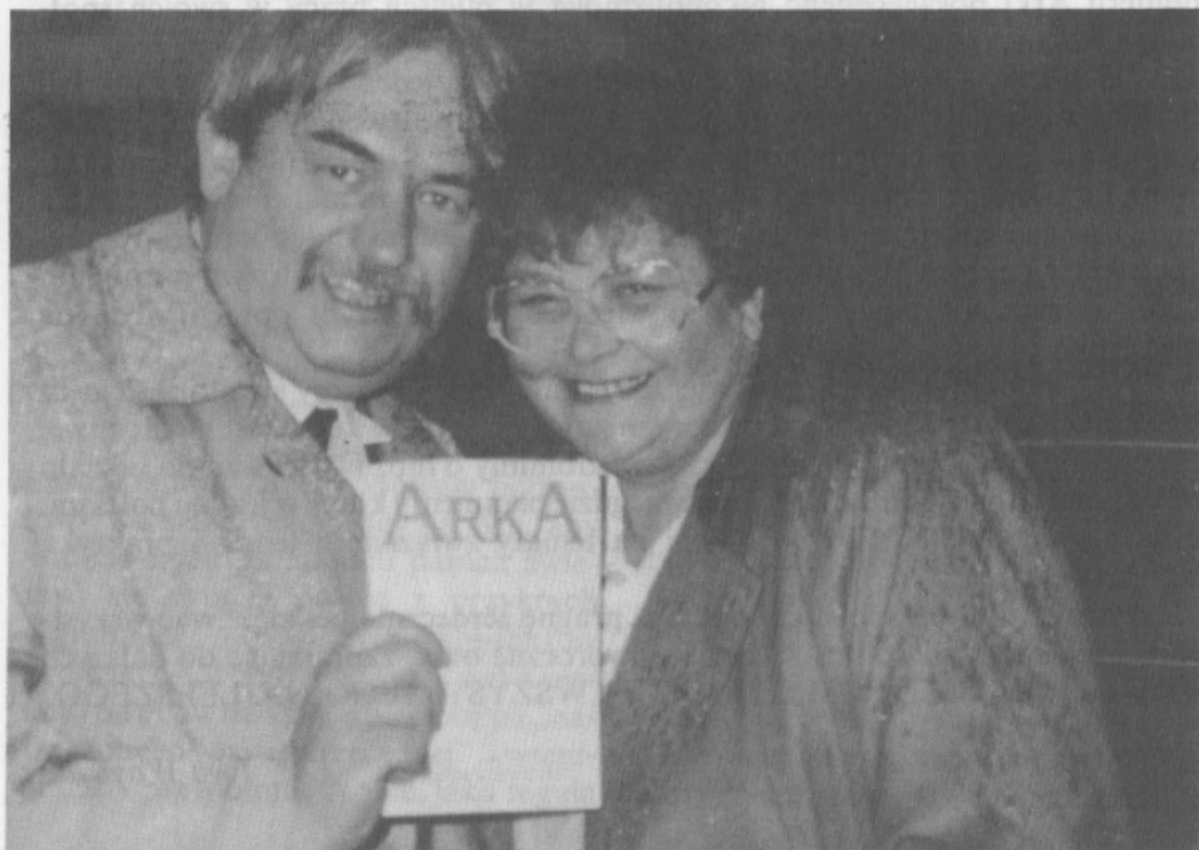
Agencja Associated Press podała wiadomość, którą powtórzyła BBC w swoim serwisie wiadomości w połowie grudnia ubiegłego roku, że w jednym z miast w Kalifornii władze oświatowe kazały usunąć z bibliotek szkolnych wszystkie egzemplarze Czerwonego Kapturka, ponieważ w bajce dziewczynka niesie do babci mieszkającej w leśnej chatce koszyk z... butelką wina.

To rozumiem, profilaktyka.

U nas tymczasem kwitną kryptoreklamy alkoholu i wcale nie krypto – papierosów, amfetaminę może sobie kupić każdy na co drugim rogu ulicy w śródmieściu Warszawy, a audycje o uzależnieniach w telewizji jak szły koło północy, kiedy ich nikt nie ogląda, tak idą.

Ale Arka wychodzi nie koło północy, tylko w pełni dnia.

Zamiast listu do redakcji z Lublina mamy zdjęcie. Oto Janek i Jadzia z Lublina — w ujęciu, ma się rozumieć, reklamowym.



BRODZY CZYTELNICY

Agencja Associated Press podała wiadomość, którą po-
wodziła BBC w swoim serwisie wiadomości w połowie grudnia
ubiegłego roku, że w jednym z miast w Kantonii władze
oświatowe zostały usunąć z bibliotek szkolnych wszystkie
czerwone Czarnego Kapturka, ponieważ w bajce dzie-
ciom nieścisła do babci mieszkającej w leśnej chatce konaryk z...



To rozumieć, profilaktyka.
U nas tymczasem kwitną krytycyzm i alkoholizm i wcale nie kryje – papiero-
w, zamknięcie może sobie kupić każdy na co drugim togu ulicy w środowisku
Wstawaj, a audycje o uzależnieniu w telewizji jak zwykłe kółko północy, kiedy ich
nikt nie ogląda, tak idą.

Nadeszła jak zwykle korespondencja świadcząca o tym, że ArkA do Państwa
dociera i jest czytana. Dr. Danuta Dudrak z Poznania zawiadomiła nas, że korzysta
z numeru Arki poświęconego alkoholizmowi w miejscu pracy w swoich spot-
kaniach edukacyjnych u „Cegielskiego”.

Dr. Wojciech Oleksy, w tym numerze również jeden z autorów, wyraził
zainteresowanie nabyciem skryptu pt. „Poradnik terapeuty odwykowego”. Prze-
czytałam się z czasem i zupełnie nie przewidziałam, że „Szkoła Burgina” zarejest-
rowana na taśmach okazała się w sumie kilkusetgodzinnym maratonem. Spisanie
i zredagowanie całego materiału to praca na miesiące, szacując umiarkowanie.
Przepraszam doktora Wojtkę z Krakowa i wszystkich innych, którym narobiłam
smaku, a teraz nie mogę nawet zapowiedzieć, kiedy skrypt opracujemy. Ale
opracujemy.

Z Krakowa napłynęło też zamówienie na kurs, który objąłby swoim zasięgiem
terapeutów z Małopolski. Na razie zorganizowanie takiego kursu jest niemożliwe.
Natomiast w kolejnym numerze Arki zawiadomimy o możliwości wzięcia udziału
w Międzynarodowej Szkole Poradnictwa, gdzie planujemy kursy w języku polskim,
rosyjskim, angielskim, między innymi na tematy związane z teorią i praktyką
terapii uzależnień.

Korzystając z nieco spóźnionej okazji, pragnę serdecznie podziękować wszyst-
kim, którzy nadesłali do nas życzenia noworoczne oraz, zapraszając do dalszych
kontaktów — ŻYCZĘ POMYŚLNOŚCI I WSZYSTKIEGO NAJLEPSZEGO.

Ewa Woydyłło

PROFILAKTYKA W DZIAŁANIU

„Bo wy Polacy nie koncentrujecie się na rozwiązaniach, tylko na problemach” — powiedział kiedyś ktoś z Ameryki, próbując wytłumaczyć, czemu jest u nas tyle pesymizmu i czarnowidztwa.

Szczególnie wiele ponurych opinii krąży, jak wiemy, na temat spraw związanych z alkoholizmem, narkomanią, leczeniem tych uzależnień i ich zapobieganiem. Aż tu nagle „światło w tunelu” — ktoś potrafi podejść optymistycznie i aktywnie zamiast siedzieć z założonymi rękami i narzekać.

W 2 Społecznym Liceum Ogólnokształcącym w Warszawie pracują dwie nauczycielki, które uczą tam psychologii. Jedną sobotę pod koniec I semestru poświęciły na spotkanie z rodzicami. Spotkanie było inne niż wszystkie znane mi szkolne zebrania — a doświadczenia mam bogate, choćby z tytułu towarzyszenia przez dotychczasowe szkolne lata moich dwóch córek, w tym jednej zupełnie dorosłej.

Owóz Ania i Justyna — owe psycholożki — przez prawie 5 godzin pomagały zebranej garstce rodziców przypomnieć sobie, jak to było, gdy sami byli nastolatkami. Zaproponowały pomysły warsztat, polegający na tym, aby w dobranych na miejscu parach zwierzyć się drugiej osobie z przykrych wspomnień dotyczących konfliktów z rodzicami, a potem opowiedzieć o reakcji rodziców na wizytę pierwszego „narzeczonego” czy „narzeczonej”, i wreszcie, aby przypomnieć sobie, jaka reguła

była w naszym dzieciństwie przestrzegana najbardziej bezwzględnie.

Potem, bliżsi uczuć i przeżyć z własnej przeszłości, rodzice nakreślili portret młodej osoby w wieku szkolnym. Okazało się, że jest to portret naszych dzieci, z którymi dziś tak trudno dojść do porozumienia ich rodzicom.

O typowych nieporozumieniach i aktualnych problemach też była okazja porozmawiać. Ale nie w tonie „Ach, jaka ta młodzież okropna!”, lecz w klimacie poszukiwania sposobów na zmianę własnych postaw, tonu, jakim do dzieci się zwracamy i spraw, jakie nas w życiu interesują.

W miarę upływu czasu, twarze rodziców — nawet tych, którzy przynieśli ze sobą najwięcej strachu, złości i niepokoju o swoje dzieci — miękły stopniowo, wyglądały się i ocieplały. Pod koniec zrobiło się wesoło, wiele osób żartowało, a większość prosiła Anię i Justynę o następne spotkanie w przyszłym semestrze.

Psycholog Anna zajmuje się w szkole profilaktyką uzależnień. Jej kompetencje i profesjonalizm są najwyższej próby. Umiejętności nawiązywania kontaktu obydwu pań, Ani i Justyny, sprawiły, że rodzice mówili o najbardziej skrytych niepokojach, o drażliwych i wstydlivych konfliktach domowych, a nawet o dawnych „grzechach” ze swojej młodości.

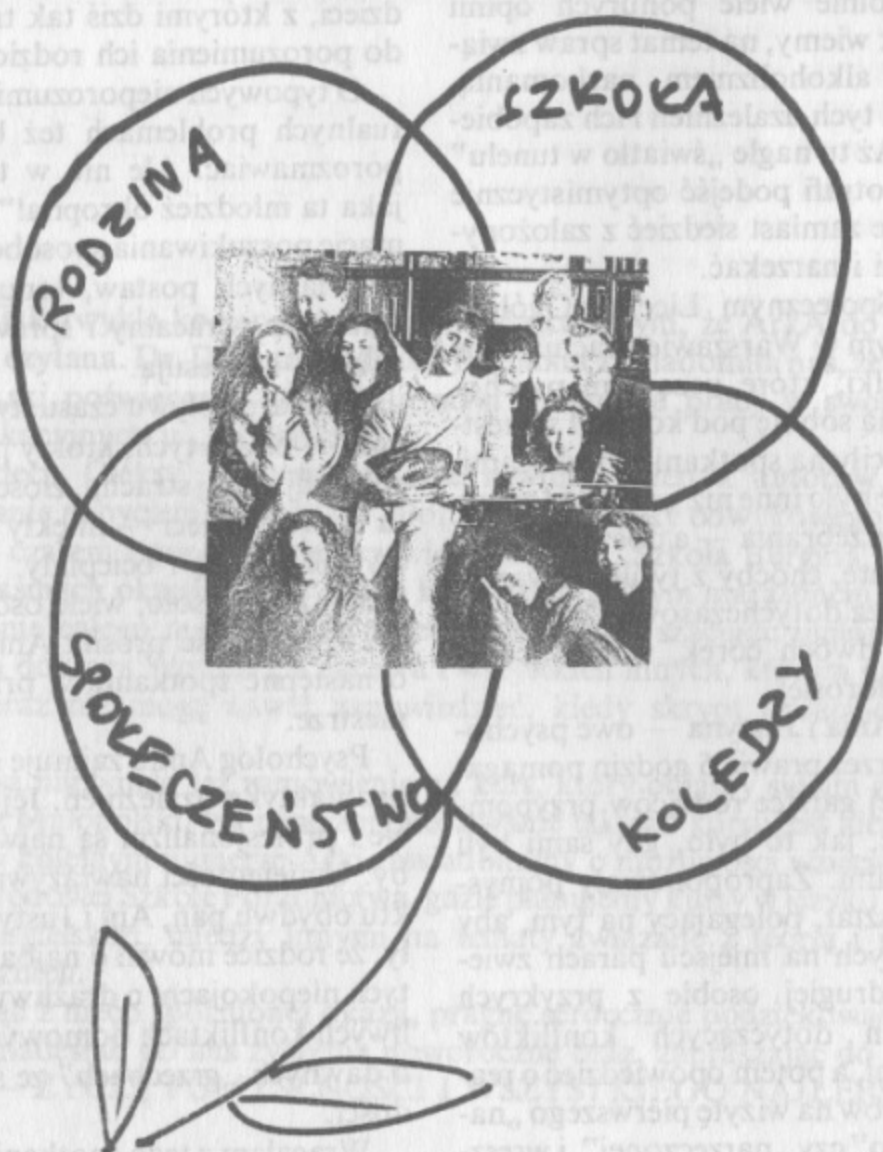
Wracałam z tego spotkania do domu i myślałam sobie, jakie to szczęście, że

dzieci w tej szkole mają na co dzień Anię i Justynę, które — choć wyglądają na rówieśnice uczniów — umieją takie rzeczy, jakich wielu rodziców nie umie i kto wie, czy się kiedyś nauczy. Umieją one tak mówić, żebyśmy ich słuchali i tak słuchać, żebyśmy do nich mówili. A przede wszystkim, chce im się chcieć. No i najważniejsze, nie narzekają na problemy, tylko szukają rozwiązań.

Ułożył mi się po tym spotkaniu pewien schemat sytuacji, w jakiej znajdują

się nasze dzieci. Żeby im pomagać w ich problemach i zmartwieniach, trzeba ogarniać całą sytuację, a nie tylko jakiś wycinek, fragment. Dotyczy to też, jak sądzę wszelkich zabiegów profilaktycznych i wychowawczych w sprawach związanych z alkoholem, papierosami, narkotykami — a więc sprawami budzącymi największą grozę i strach dorosłych.

Ewa Woydyłło



PIRAMIDA UCZENIA SIĘ

Wykład — trwale zapamiętywanie 5%

Czytanie — 10%

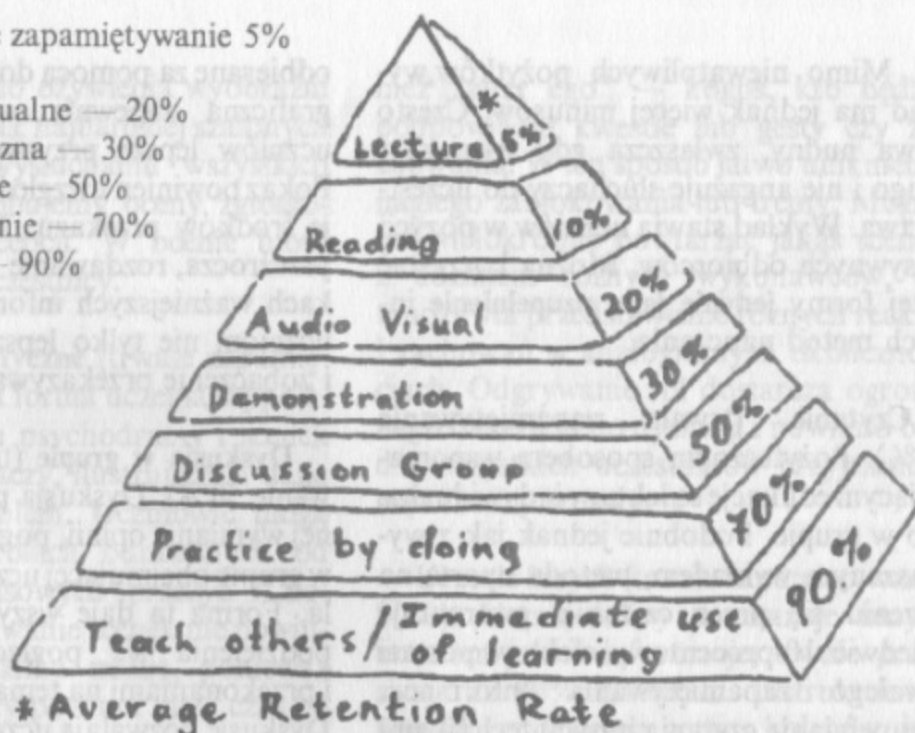
Pomoce audiowizualne — 20%

Prezentacja graficzna — 30%

Dyskusja w grupie — 50%

Praktyczne działanie — 70%

Uczenie innych — 90%



W pracy z dziećmi i młodzieżą i w ogóle w profilaktyce dotyczącej alkoholu, narkotyków i palenia papierosów, ogromną rolę odgrywa edukacja. Jest to, mówiąc najogólniej, przekazywanie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, dotyczących stosunku do wszelkich środków zmieniających nastrój lub świadomość.

Najnowsze tendencje w zakresie metod uczenia kładą nacisk na tzw. UCZENIE PROAKTYWNE — zachęcające dzieci i młodzież do odpowiedzialności za efekty własnej nauki. Rola nauczyciela polega przede wszystkim na stworzeniu optymalnej atmosfery i wykorzystaniu odpowiednich form i stylów uczenia.

PIRAMIDA UCZENIA SIĘ prezentuje różne metody i sposoby uczenia się i pokazuje ich niejednakową efektywność. Jedne formy zapewniają większą skutecz-

ność pod względem trwałego zapamiętywania, inne mniejszą. Sprawdzono jednak, że urozmaicenie stylów i metod, a przede wszystkim odejście od tradycyjnej i nudnej formuły „pogadarek” sprawia, iż proces uczenia staje się bardziej twórczy i pobudza zaangażowanie uczniów.

Oto krótkie omówienie poszczególnych stylów uczenia — od góry do dołu Piramidy — a więc od najmniej do najbardziej skutecznych sposobów prowadzenia edukacji wśród dzieci i młodzieży.

Wykład (trwale zapamiętywanie 5%): Wykładem (lub pogadanką) nazywamy zorganizowaną pod względem treści i formy prezentację materiału na jakiś temat dokonywaną przez nauczyciela dla słuchających uczniów. Wykład zapewnia szybkie przekazanie potrzebnej informa-

cji. Mimo niewątpliwych pożytków, wykład ma jednak więcej minusów. Często bywa nudny, zwłaszcza gdy trwa zbyt długo i nie angażuje słuchaczy do uczestnictwa. Wykład stawia uczniów w pozycji pasywnych odbiorców. Można korzystać z tej formy jedynie jako uzupełnienie innych metod nauczania.

Czytanie (trwale zapamiętywanie 10%): Pożytecznym sposobem wspomagającym edukację są lektury indywidualne lub w grupie. Podobnie jednak jak z wygłaszanym wykładem, metoda oparta na uczeniu się przez czytanie, gwarantuje zaledwie 10-procentowy efekt w postaci trwałego zapamiętywania informacji. Uzupełnianie czytania innymi technikami uczenia zapewnia znacznie lepsze efekty.

Pomoce audiowizualne (trwale zapamiętywanie 20%): kasety wideo, filmy i nagrania magnetofonowe podnoszą atrakcyjność i efektywność innych form uczenia. Materiały audiowizualne powinny być oczywiście odpowiednio dobrane tematycznie i formalnie. W połączeniu z dyskusją, materiały audiowizualne pomagają uczniom w trwałym zaznajomieniu się z tematem.

Prezentacja graficzna (trwale zapamiętywanie 30%): W procesie uczenia się przekazujemy do mózgu informacje odbierane za pomocą zmysłów. Ludzie różnią się pod względem wykorzystywania poszczególnych zmysłów. Niektórzy są „słuchowcami”, inni „wzrokowcami”, jeszcze inni najlepiej przyswajają informacje

odbierane za pomocą dotyku. Prezentacja graficzna zapewnia wszystkim typom uczniów lepsze przyswojenie materiału. Pokaz powinien uwzględniać różne rodzaje środków przekazu. Tabele i wykresy, przeźrocza, rozdawanie uczniom na kartkach ważniejszych informacji — ułatwią uczniom nie tylko lepsze usłyszenie, ale i zobaczenie przekazywanych treści.

Dyskusja w grupie (trwale zapamiętywanie 50%): Dyskusja polega na werbalnej wymianie opinii, poglądów oraz pytań w grupie obejmującej uczniów i nauczyciela. Forma ta daje wszystkim możliwość podzielenia się poglądami, uczuciami i przekonaniem na temat danego tematu. Dyskusje pozwalają uczniom wyrobić nowe umiejętności i nauczyć się je wykorzystywać. Dyskusja uczy samodzielnego myślenia, logicznego rozumowania, poszerza horyzonty i pozwala usłyszeć odmienne opinie prezentowane przez inne osoby.

Dyskusje poszerzają i pogłębiają zrozumienie tematu i umożliwiają uczestnikom szybkie wykorzystanie w praktyce nabywanych w toku dyskusji informacji. Dyskusje w małych lub dużych grupach powinny stanowić obowiązkową część każdego programu edukacyjnego.

„Burza mózgów” jest jedną z form dyskusji, zachęcającą do wolnego przekazu idei i pomysłów. Kierujący taką dyskusją przedstawia problem lub opisuje sytuację, nad którą wszyscy mają się zastanowić, a następnie uczestnicy mogą swobodnie proponować dowolne rozwiązania lub alternatywy, jakie tylko przychodzą im do głowy. Dyskusja zwana „burzą mózgów”

stanowi zachętę do ożywienia wyobraźni i proponowania jak najbardziej szalonych pomysłów. Po wysłuchaniu wszystkich wypowiedzi dokonujemy oceny zgłoszonych idei i koncepcji. W ocenie biorą udział wszyscy uczestnicy.

Działanie praktyczne (trwale zapamiętywanie 70%): Ta forma uczenia się polega na stosowaniu psychodramy i scenek z udziałem słuchaczy, ilustrujących daną sytuację lub problem. Uczniowie mogą występować w rolach odmiennych od swych dotychczasowych przeżyć i doświadczeń. Odgrywanie scenek nie powinno przekraczać kilku minut, ponieważ wszyscy uczestnicy powinni mieć czas na pokazanie alternatywnych postaw i odmiennych sposobów postępowania w danych okolicznościach. Uczniowie zwykle nie występują we własnych rolach, lecz w „wymyślonych” i dlatego właśnie psychodrama jest dogodnym sposobem przeżycia „na niby” nieznanymi lub szczególnie trudnymi sytuacjami życiowymi. Stwarza to bezpieczne warunki do poznania nieznanymi obszarów ludzkich doświadczeń. Odgrywanie ról jest świetnym sposobem uczenia się przez praktykę, ułatwiającym uczniom poznanie swych uczuć i postaw, myśli i przekonań.

Uczniowie powinni występować na ochotnika. Nauczyciel zapoznaje tylko z podstawowymi zasadami psychodramy. Po zakończeniu scenki uczestnicy powinni mieć możliwość „wyjścia z roli” mówiąc, jak się czuli podczas scenki i obecnie. Można też do odegrania jednej roli wyznaczyć oprócz głównego „aktora” rów-

nież „alter ego” — kogoś, kto będzie podpowiadał kwestie lub gesty czy zachowania. W ten sposób łatwo unikniemy nagłego zablokowania lub tremy. Można też wielokrotnie powtarzać jakąś scenkę z udziałem różnych wykonawców, co umożliwia przedstawienie różnych reakcji i zachowań w analogicznych okolicznościach. Odgrywanie ról dostarcza ogromnego materiału do dyskusji i powinno być dla wszystkich uczestników przyjemnością i formą zabawy.

Uczenie innych (trwale zapamiętywanie 90%): Uczeń, który przekazuje innym uczniom jakieś informacje, trwale przyswaja aż 90% materiału. Instruktor-rówieśnik, czyli uczeń uczący kolegów, jest najefektywniejszą „pomocą naukową” pod względem przyciągania uwagi słuchaczy i wpływania na zmiany ich postaw i zachowań. Wśród nastolatków wzajemny wpływ między rówieśnikami jest chyba silniejszy niż w jakimkolwiek innym wieku. Nauczyciele mogą więc specjalnie przygotowywać do uczenia rówieśników wybranych instruktorów, służąc im jako konsultanci i pomocnicy. Wśród umiejętności, w których wyrobieniu nauczyciele powinni pomóc, są m.in. umiejętność słuchania, komunikowania się, podejmowania decyzji i podstawowe umiejętności pomagania innym. Efektywność edukacji rówieśnej została w Stanach Zjednoczonych sprawdzona jako najskuteczniejsza metoda oddziaływania na postawy i zmiany zachowań wśród dzieci i młodzieży.

(Opr. E.W. na podst. *The Health Connection*, Vol. 1, No. 2, August 1992)

THE LEARNING PYRAMID

The curriculum emphasizes the **proactive** mode of learning — that is the mode that encourages students to **take responsibility for their own learning**. It is the teacher's responsibility to develop an accepting atmosphere in the classroom for optimal learning. The Learning Pyramid suggests many different styles of teaching. Offering a variety of methods makes teaching more creative, and allows students to be challenged through various channels. It also increases understanding and acceptance because many of the methods in the pyramid reinforce group skills, which enhance student interaction. Here is an explanation of each of the teaching methods in the **Learning Pyramid**:

Lecture (5% retention): A lecture is a structured and organized presentation of information on a particular topic delivered by the teacher. The lecture is a quick way of providing needed information. While lectures can be very beneficial, they also have their drawbacks. They can be boring, especially if they run too long and fail to involve the participation of the students. Lectures put students in a position of passive listening. They should be integrated with other teaching methods.

Reading (10% retention): Individual or group reading is certainly a necessary

teaching method, but as with the lecture method, it alone does not offer integrated learning. Accompanying reading with other teaching methods offer the student a more challenging approach to learning.

Audio-Visual (20% retention): When available, VCR tapes, and films can offer reinforcement to the ideas represented by the teacher. Audio-visuals should be previewed carefully by the teacher before viewing in the classroom. Combined with discussion afterward, the audio-visual material can significantly increase learner's awareness.

Demonstration (30% retention): To learn, a student depends on his senses to bring information to the brain. Students tend to use one of their senses more than the others. Some students learn best by listening, others by reading or seeing pictures, still others learn best by touching. Through demonstrations, teachers can assist students in all the learning styles. Demonstrations consist of all types of medium. Flip charts, transparencies, handouts and posters are a few tools to assist students to see as well as to hear what the teacher is saying.

Discussion Group (50% retention): Discussions represent a verbal interchange between and among the students and the

leaders. Discussions provide students with the opportunity to share their ideas, feelings, and thoughts about a particular topic. Discussions are particularly helpful in that they enable students to utilize their thinking skills, expand on their own ideas, and hear differing opinions from their classmates.

Discussions broaden and deepen students' understanding and give them opportunities to apply what they have learned. Discussion groups, large and small, can be utilized throughout the curriculum.

Brainstorming is a very popular teaching technique which encourages the free flow of ideas on a specific topic. The leader presents a problem or life situation to think about and then encourages the students to generate as many solutions /alternatives to the problem as possible. In the initial stage of brainstorming, the free flow of ideas is encouraged. The ideas are evaluated only after the exchange stops. The students are then asked to examine each of the ideas presented.

Practice By Doing (70% retention): Role playing, or playing out the situation, is just as the name implies. Students are encouraged to assume a role other than their own in response to acting out a life situation. Each role play lasts for only minutes as students act out a variety of ways in which the situation could be addressed. Because students are not playing themselves or necessarily expressing their own ideas, it is a safe way in which to explore some very difficult situations. Role playing, or practice by

doing, is designed to help students explore their feelings, thoughts, and actions in a safe environment. Students should be given the opportunity to volunteer for role playing and then be taught some techniques to help them with the activity. For example, students can step out of their characters and tell others how they are feeling. They can be assigned alter egos who can whisper ideas in their ears when they appear to be stuck. The students also may ask to switch roles with their peers in generating new perspectives on the same situation. Role playing can provide ample material for discussion and should be fun.

Teach Others (90% retention): A student who teaches the information to other students retains 90% of the information himself. Peer Helper, or students teaching their peers, is one of the most effective means of gaining the attention of students and changing their behavior. It changes the behavior of the peer educators as well as the peers. During the adolescent period, peer influence is probably more significant than during any other period in life. By developing a peer training program, teachers can rely on trained students (or peer educators) to assist them as helpers in working with other youth. Training includes topics such as listening skills, communication skills, decisionmaking and basic helping skills. The effectiveness of peer education has been documented in the United States as one of the most successful approaches to enhance attitudinal and behavioral changes in adolescents.

JAK MÓWIĆ, ŻEBY DZIECI NAS SŁUCHAŁY JAK SŁUCHAĆ, ŻEBY DZIECI DO NAS MÓWIŁY

Wydawnictwo „Media Rodzina of Poznań, Inc.” sprawiło nam na koniec 1992 roku wyjątkowo miły prezent gwiazdkowy. Jest nim przekład amerykańskiego bestselleru sprzed kilku lat o takim

właśnie przydługim, ale wymownym tytule dwóch autorek: Adele Faber i Elaine Mazlih.

Polskie wydanie opatrzone zostało „Listem do Czytelnika polskiego” Zofii Śpiewak. „List” wyjaśnia sens oraz przydatność książki, trzeba przyznać bardzo nietypowej w naszej popularnej literaturze o wychowaniu i trudnościach związanych z porozumieniem między dziećmi a dorosłymi.

„Autorki dzielą się swoim własnym doświadczeniem oraz głęboką wiedzą na temat dylematów rodzicielskich i dziecięcych uczuć, sposobów nawiązywania współpracy, skuteczności i nieskuteczności pochwał oraz kar. Ujawniając przyczyny porażek wychowawczych i wskazując sposoby ich uniknięcia — uczą rodzicielstwa dojrzałego i satysfakcjonującego.

Nowością i szczególną zaletą tego poradnika jest pokazanie *jak to robić!*

Praktyczne ćwiczenia i wskazówki — ułatwiające opanowanie sztuki komunikowania się z dziećmi i... nie tylko z nimi — sprawiają, że ta książka nie jest „zarezerwowana” tylko dla profesjonalistów. Jest przeznaczona dla każdego, kto chciałby nie tylko lepiej rozumieć i mądrzej kochać dzieci, ale i być przez dzieci kochanym i rozumianym” — pisze m.in. Zofia Śpiewak.

Nasuwa się jednak pewna uwaga. Właśnie ze względu na klasyczny, „poradniczy” styl książki, ilustracje i wesołe, sytuacyjne komiksy, nie ma ona raczej charakteru publikacji fachowej napisanej z myślą o profesjonalistach. Nic się nie stanie, jeśli sięgną po nią nauczyciele czy psychologowie, ale tak naprawdę, to „Jak mówić... Jak słuchać...” jest książką dla rodziców. (E.W.)

ZAMIAST



WSKAŻ, W CZYM DZIECKO MOGŁOBY CI POMÓC



ZAMIAST



WYRAŻ OSTRY SPRZECIW
(BEZ ATAutowania CHARAKTERU)





10 KROKÓW DLA DOROSŁYCH DZIECI

- * Jestem odpowiedzialna za swoje życie i za to co zamierzam osiągnąć.
- * Każdego dnia wsłuchuję się w siebie i mocą własnego ducha wierzę, że Siła *większa od nas samych* wie lepiej ode mnie, co jest dla mnie najlepsze.
- * Wykorzystuję wszelkie możliwe pomoce, narzędzia i sposoby wsparcia, nie popadając jednak w zależność od kogoś lub czegoś, co ograniczałoby moją odpowiedzialność za siebie.
- * Dbam i troszczę się o to dziecko, którym kiedyś byłam i które we mnie na zawsze żyje; teraz, jako dorosła osoba, zapewniam je stale o tym, że nigdy nie przestanę go chronić i kochać.
- * Wyznaję prawdę o rzeczach, które mi się przydarzyły i które przeżyłam (czasem przyznając się tylko przed sobą), a następnie pozwalam im odejść z moich myśli.
- * Przestaję posługiwać się obwinianiem jak kamizelką ratunkową i świadomie podejmuję decyzję aby wybaczyć tym, którzy mnie skrzywdzili, łącznie ze mną samą, po to by móc zrobić krok naprzód, wolna od ciężaru oskarżeń i cierpienia.
- * Odrzucam etykiety, spod których nie widać mojej prawdziwej tożsamości. Zamiast tego określam siebie jako człowieka, który rozwija się, jest przepełniony miłością i wciąż zmienia się na lepsze w miarę dojrzewania i gojenia się ran.
- * Pracuję nad tym, aby zawsze zmieniać myślenie negatywne na pozytywne — we wszystkich dziedzinach mego życia.
- * Za każdym razem, gdy spoglądam w lustro, powtarzam sobie „kocham cię”. Jeżeli nie mogę powiedzieć „kocham cię”, to wtedy mówię „Chcę cię kochać!”.
- * Często pozwalam wyjść na zewnątrz i bawić się temu „dziecku we mnie” (które jest coraz mniej obolałe i coraz radośniejsze).

POZNAJ MNIE

Moje niektóre potrzeby są:

Moje nadzieje:

Moje uczucia:

Ludzie, których
lubię:

Uciekam od:

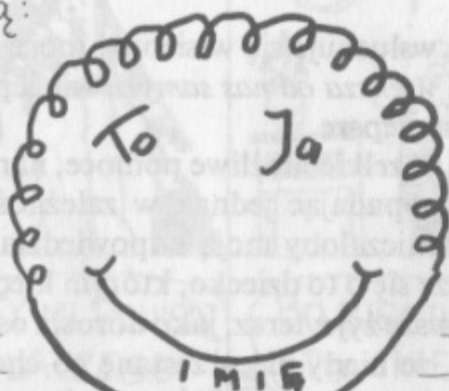
Boję się:

Czuję się najszcześliwszy, gdy:

Jestem dobry
w:

Jestem zły, kiedy:

Jestem smutny, gdy



najlepiej określić
mnie następujące słowa
(zrzeczniki i przymiotniki)

- | | |
|----|----|
| 1 | 8 |
| 2 | 9 |
| 3 | 10 |
| 4 | 11 |
| 5 | 12 |
| 6 | 13 |
| 7 | 14 |
| 15 | |

10 STEPS FOR THE ADULT CHILD

- * I am responsible for my life and what I am going to do with it.
- * I practice daily getting in touch with that Power within me that ultimately knows what is best for me.
- * I utilize all the tools and help available, but not to the point of using them as a substitute addiction /obsession/ crutch that keeps me from taking responsibility for myself.
- * I nurture my child within and teach that child that I, as an adult, will love and protect her/him.
- * I tell the truth about the things that happened to me or that I experienced (even if only to myself), and then I let them go.
- * I stop using blame as my lifejacket and make a conscious decision to forgive those who have hurt me, including myself, so that I can move beyond my blame and pain.
- * I let go of using a label to define myself. Rather, I define myself as a growing, loving human being — constantly changing for the better as I grow and heal.
- * I practice daily changing negative thoughts to positive thoughts — in all areas of my life.
- * Each time I look into a mirror, I say, „I love you”, to myself. If I cannot say, „I love you,”, I say, „I want to love you!”.
- * I often let my child (my healing, lovable child) out to play and have fun!

Pragniemy prezentować doświadczenia i opinie uczestników AA oraz innych osób zainteresowanych programem AA. Za zgodą amerykańskiego miesięcznika „AA Grapevine Inc.” zamieszczamy również wypowiedzi aowców zza oceanu. Żadnych opinii nie należy przypisywać wspólnocie Anonimowych Alkoholików jako całości.

DAR POTRZEBY

Kiedyś, na początku 1970 roku, przez wiele miesięcy ciągle zapijałem, aż w końcu przystałem do grupy takich samych jak ja młodych chłopaków. Później dotarło do mnie, że była to pierwsza młodzieżowa grupa AA w zachodnim Massachusetts. Wtedy okres mojej trzeźwości był tak krótki, że nie potrafiłem jeszcze publicznie mówić. Zapytano mnie wówczas, czy nie zechciałbym pomagać w sprzątaniu. Pamiętam uczucie wdzięczności, jakiego wtedy doznałem za to, że przyjęli mnie do wspólnoty. Po półtorarocznym zapijaniu przylgnęła do mnie opinia „przegranego”, którą trudno było zmienić.

Przez następne kilka lat przeżyłem okres niesamowitej aktywności. Konferencje, mitingi, zaangażowanie — wyjazd do Memphis i na Międzynarodową Konferencję Młodych Uczestników AA, gdzie zgłosiliśmy się do zorganizowania konferencji u nas w Springfield. Przegraliśmy z Houston jednym głosem. Pech! Zebraliśmy 3.000 dolarów z naszego regionu na udział w tej konferencji. Pojechali z nami także zaprzyjaźnieni „seniorzy”, trochę po to, aby strzec Tradycji AA, a trochę po to, żeby nas młodych nie zakrzyczała konserwatywna starszyzna. „Po co wam mło-

dzieżowe grupy?” — słyszeliśmy. „Nie ma mowy o narkotykach” — dorzucali inni. Ale nasi „oldboye” byli z nami.

W ciągu pierwszego roku nasz młodzieżowy miting ściągał co tydzień wielu aowców z całej okolicy Springfield. Naprawdę *młoda* była tylko jedna osoba. Miała 21 lat. Ale dzięki poparciu wszystkich ludzi z AA, ta „młodzieżowa” grupa nie tylko przetrwała, lecz nawet rozrosła się. Z czasem zaczęli do nas zgłaszać się młodzi ludzie, którzy po raz pierwszy przychodzili do AA i zostawali z nami. Zaczęliśmy urządzać potańcówki, do zwyczaju weszły mitingi-maratony. Dzisiaj młodzież uczęszcza do wszystkich grup. Ostatnio widać coraz więcej nastolatków, którzy przychodzą regularnie i bardzo poważnie traktują swoją trzeźwość.

Z początku głównie zajmowałem się niesieniem posłania. Jako „założyciel” grupy szybko się postarzałem, przynajmniej we własnym mniemaniu. Byłem tam „dla innych”, ale nie umiałem innym dać szansy, aby byli dla mnie. Zawsze łatwiej było mi dawać niż otrzymywać. Po trzech latach zajmowania się potrzebami całej grupy, dopadli mnie wreszcie moi młodzi „podopieczni”. Jedną dziewczyną, Millie, która знаła mnie od dawna, pomogła mi wreszcie zmienić moją etykietkę „przegranego”

na „wygranego”. Nie tylko zmusiła mnie do tego, żebym na maratonie wszystko z siebie wyrzucił, ale zostałem wtedy głównym spikerem na mitingu, co — przyznaję — bardzo mnie zaskoczyło, ale i ucieszyło. Przyjąłem to jako wyraz uznania za moje wieloletnie zasługi wobec innych młodych uczestników AA.

Ale wyobraźcie sobie, co się potem stało! Na wielkim mitingu w następną sobotę, zaproszony mówca, jakiś marynarz, wyszedł na środek i opowiedział o sobie rzeczy, jakich w życiu na żadnym mitingu nie słyszałem. Powiedział o intymnych sprawach, jakie ja zarezerwowałem na swój Piąty Krok. Nigdy go zresztą nie zrobiłem, bo bałem się odrzucenia przez grupę. A tu taki numer. Kompletnie zgłupiałem. Tak mną wstrząsnęły wyznania marynarza, że wyszedłem na balkon żeby zostać chwilę samemu. Odnalazła mnie jednak Millie. Jadłem kanapkę, a ona zaczęła dopytywać się, co mi się stało. Tamtego wieczora opowiedziałem Millie moje sekrety tak samo, jak ten marynarz zrobił to przed całą salą pełną ludzi. Plakałem i jadłem swoją kanapkę, mówiąc i jednocześnie pragnąc, aby Millie sobie poszła.

Nie miało tak być. To ja miałem innym pomagać. Ale reakcja Millie była taka, że nigdy jej nie zapomnę. Powiedziała: „Wiemy wszystko o twoich problemach. Dlatego tak namawialiśmy cię na ten maraton. Żebyś mógł zobaczyć i posłuchać takich samych jak ty. Cały czas zajmujesz się innymi. Pora teraz zacząć zajmować się sobą.”

No tak, grupa okazała się wiedzieć lepiej niż ja, że człowiek musi mieć nie tylko dar potrzeby dawania, ale również dar potrzeby otrzymywania.

J.N., W. Springfield, Mass.

Copyright (c) by the AA Grapevine, Inc.; reprinted with permission.

THE GIFT OF NEED

Sometime early in 1970 after slipping around for a year and a half, I got a few people together and started what I later learned was the first young people's group in western Massachusetts. I was so newly sober that I was ineligible to speak, but I was asked if I wanted to help clean up after. I remember feeling grateful at being included. After eighteen months in and out of sobriety, I had acquired a „loser's” aura that was hard to shake.

The first few years were a whirlwind of activity. Conferences, service meeting, commitments — even a jet junket to Memphis and the International Conference of Young People in AA where we put in a bid to have the conference held in Springfield. Houston beat us by one vote. What a heartbreaker! We had raised \$3,000 from area AAs to make the trip and had wisely included a few old-time area service people, both for guidance with AA Traditions and to help fend off flack from less progressive old-timers who felt this bunch of young upstarts needing curbing. „What do we need young people's groups for?” we heard. „We don't need all this talk about drugs”. But other old-timers were with us.

In that first year, the young people's meeting was packed with rank and file AAs from the whole Springfield area week after week. There was really only one young person at the time. She was twenty-one years old. Because of the loyal support of regular AA members, that group not only lasted but grew. And other young people's groups came out of it. Young people began not only

to come into AA, but to stay. Dances started up and conferences for young people in AA became routine. Today you can't go to a regular AA meeting without seeing young people. Recently in this area we are seeing a startling influx of teenagers who are regular members and very serious about sobriety.

In the beginning I spent a lot of time carrying the message. As the group's „founder” I got old very fast — at least in my head. I was there „for them”, but I could not let them be there for me. It was always easier for me to give than to receive. After three years of ministering to the needs of the group, I was hounded by a few newer members and almost dragged to my first young people's conference. One of these newer people, Millie, had been one of the ones who stayed with this „loser” long enough for him to start being a „winner”.

She not only got me to go to the conference, but she arranged for me to be one of the keynote speakers, much to my surprise (and delight). I felt that a little recognition was in order after all I had done for young people in AA.

But guess what! At the big meeting on Saturday night the guest speaker, a marine, got up and shared things I had

never heard at an AA meeting. Personal things that were in my Fifth Step. The Fifth Step I had not taken because I was afraid of being rejected by the group, the same group that I felt owed me so much. Talk about confused! But I was so overcome by what that speaker had said that I went out to the balcony to be alone. But Millie found me. I was eating a sandwich and she wanted to know what was the matter. That night I let my secret out to Millie just as the marine had done to the whole room. I was crying and chewing a sandwich and trying to talk and I wanted to push her away.

This wasn't the way it was supposed to be. I was the one who was supposed to help. But Millie's response is something I will never forget. She said, „We know all about your problems. That's why we wanted you to come to one of these conferences. So you could see and meet others like yourself. You've spent all this time helping others. Now it's time to start helping yourself”.

So the group had something in mind for me which was far better than anything I was capable of having in mind for myself: the gift of need — and the need to receive as well as to give.

J. N., W. Springfield, Mass.

MÓJ DOWÓD, ŻE ALKOHOLIZM JEST CHOROBA

Choroba, jako określenie nieprawidłowego stanu organizmu, wiąże się nierozdzielnie z medycyną. A co medycyna ma do powiedzenia o chorobie alkoholowej, poza tym iż objawia się ona przymusem picia?

Otóż, każdy u kogo wystąpiło uzależnienie od alkoholu ma przeważnie defekt genetyczny polegający na dewiacji chromosomu X, nieprawidłowo metabolizuje alkohol, a także fale mózgowe P₃ występują w znacznie mniejszym zakresie niż u ludzi nieuzależnionych.

Skądinąd wiadomo, iż chory czuje się dopiero wówczas chory, gdy zaczyna odczuwać dolegliwości. A przecież przez wiele lat picia, alkoholicy nie odczuwali żadnych dolegliwości, związanych z defektem biochemiczno-genetyczno-neurologicznym ich organizmów. Zatem nieprawidłowości stwierdzone przez medycynę jawią się jako wielce wątpliwy dowód na to, że alkoholizm jest chorobą.

Spojrząc zatem na problem z innego punktu widzenia, a mianowicie, pokrótce przeanalizuję życie alkoholika opierając się o własne doświadczenia jak i znane mi doświadczenia moich kolegów. Doświadczenia, którymi dzielili się ze mną podczas rozmów, zajęć w ramach grupy czy też podczas mitingów AA.

Na tej podstawie mogę stwierdzić, że alkoholik, w okresie swego osobniczego rozwoju, w wieku dziecięcym i młodzieńczym jawi się jako człowiek wrażliwy, a nawet nadwrażliwy, inteligentny, o szerszych zainteresowaniach i horyzontach myślowych niż rówieśnicy. Niejednemu nauka idzie gładko jak „po maśle”. Lecz

mimo to, towarzyszy mu ciągle uczucie niedosytu, gdyż bardzo pragnie, zgodnie z poczuciem własnej wartości, imponować rówieśnikom. Ale często mu się to nie udaje, gdyż bywa nieśmiały, zakompleksiony, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów. Dlatego pozostaje na uboczu, czując się coraz bardziej niešťęśliwy, że nie może niczym „zabłysnąć”. W pełni angażuje się w naukę, pokonując kolejne szczeble edukacji bez trudności, równocześnie zdając sobie z tego sprawę, że nauka nie jest niczym godnym zazdrości lub uznania w oczach rówieśników.

Bywa również tak, że szukając szans zaimponowania, równolegle z nauką zajmuje się sportem, osiągając również w tej dziedzinie sukcesy. Dla niektórych zaś, okres edukacji zaczyna przebiegać z trudnościami lub też kończy się dość szybko, ale nie z powodu braku zdolności. Powód jest inny. Dla jednych sukcesy sportowe są tak silną podniecią i zarazem szansą zwrócenia na siebie uwagi otoczenia, że oddają się im bez reszty, zaniedbując naukę. Drudzy zaś, przystępują do różnych grup nieformalnych (np. gitowcy) mających na ogół w głębokiej pogardzie zarówno naukę jak i obowiązujące normy moralne i etyczne. Przystępują do tych grup po to, by nie czuć się „gorszymi”, by udowodnić sobie i innym, że są „równi”, marząc w skrytości o tym, by móc przewodzić takiej grupie.

Pierwsze kontakty z alkoholem z reguły są bardzo przykre, ale nagle przychodzi dzień, w którym pod wpływem alkoholu świat staje się różowy, obawy

i niepokój znikają, a odwaga wzrasta. Nieśmiali i zakompleksieni stają się nagle „lwami salonowymi”, „duszą towarzysztwa”, „żelaznymi dyskutantami”, o przebogatych i niemożliwych do zbitcia argumentach, zaś ci, którzy marzyli o odwadze i chęci zaimponowania stają się brawurowi, mają nagle niespotykaną i niczym nieograniczoną inwencję, zaskakując otoczenie swymi wyczynami. A gdy działanie alkoholu mija, życie znów jest szare i nudne, plany i marzenia wydają się być nie do zrealizowania, zaś problemy życia codziennego przytłaczające.

Lecz wystarczy sięgnąć po alkohol, by wszystko stało się łatwe, przyjemne, a nawet najbardziej ambitne zamierzenia stały się możliwe, zatem sięgamy. Sięgamy coraz częściej i po coraz większe ilości, bowiem by życie było łatwe miłe i przyjemne, musimy podnosić dawki alkoholu. Musimy zachwycać, przewodzić, udawać, wygłaszać najśluszniesze i jedynie trafne opinie, musimy mieć do tego grono wielbicieli i kibiców. Cena nie gra roli. Alkohol wprowadza nas w świat wyimaginowanego szczęścia.

Jakoś mało nas obchodzi to, że nagle przerwaliśmy naukę i nie dokończyliśmy szkoły czy studiów, że wymarzony zawód, w którym pracujemy zaczął nam nagle przeszkadzać, że o dobór słuchaczy do naszych opowieści przestaliśmy się troszczyć i coraz częściej grono naszych wielbicieli składa się z osób przypadkowych, z niższej warstwy społecznej niż my, a nasze brawurowe wyczyny stały się po prostu aktami wandalizmu, chuligaństwa czy wręcz bandytyzmu. Zaczynamy pić w poniedziałek i przestajemy pić

w poniedziałek, tyle tylko, że poniedziałki te są od siebie oddzielone tygodniami lub miesiącami a czasem nawet latami.

Trzeźwiejemy na krótko, tylko po to, by bać się dnia wczorajszego, nie wiedząc co „narozrabialiśmy” i żyjemy w strachu przed dniem jutrzejszym, bo przecież „jak pokażemy się ludziom na oczy?”. Co robić? Napić się.

Coraz częściej ranki stają się zmorą, bo trzęsą się nam ręce, trzęsiemy się cali nie mogąc opanować tego drżenia, głowa puchnie jak nadmuchany balon, a żołądek pracuje niezmordowanie racząc nas co chwila obfitą porcją wymiocin. Ale i na to wkrótce znajdujemy lekarstwo. Wystarczy po prostu się napić. I znów życie toczy się dalej.

Niektórzy z nas zakładają rodziny. Dziwne są to jednak rodziny, bowiem żona staje się celem popisów bokserskich i walk zapaśniczych, upragnione dzieci, które uciekają w popłochu na nasz widok, są tylko zawałidrogami i darmożadami, które zasłużyły jedynie na twarde i solidne ukaranie, a dom staje się noclegownią, przydrożnym barem z wyszynkiem lub też nie bywamy w nim wcale przez długie dni i tygodnie. Inni z nas, nie zakładają rodzin, nie mają na to czasu, bo czas umyka im przeciekając między butelkami. Coraz częściej tracimy poczucie czasu, coraz częściej budzimy się w nie znanych nam miejscach, nie znanym towarzystwie lub samotnie, w dziwnych okolicznościach, nie wiedząc jak i skąd się tam znaleźliśmy. Przychodzi nagle ten dzień, że nie pijemy.

Nie pijemy i patrzymy wokół mętym nieco jeszcze wzrokiem, doznając uczucia zaskoczenia, a następnie wstydu z po-

SPRAWOZDANIE Z SZESĆCIOMIESIĘCZNEGO STAŻU

wodu naszych „osiągnięć”. Istotnie „osiągnięcia” są imponujące — zmaltretowana żona, wystraszone dzieci, zdemolowane mieszkanie, pozbawione co bardziej wartościowych rzeczy, rozbity lub przepity samochód, kasa domowa wypełniona nie pieniędzmi lecz długami, wezwanie na kolegium lub rozprawę sądową, stracona praca. Czujemy się winni. Wina nas przytłacza.

Dociera do nas powoli, że z naszym piciem „coś jest nie tak”. Podejmujemy decyzję: prosimy o przebaczenie, przyrzekamy, że nigdy więcej, że weźmiemy się w garść. W nasze słowa wierzymy święcie. Nie pijemy. Nie pijemy kilka dni, tygodni, miesięcy czy nawet rok „idąc w zaparte”, podpierając się bardzo często Anticolem lub Esperalem, naturalnie nie dla siebie, ale dla bliskich, bowiem wierzymy, że sami świetnie dalibyśmy sobie radę z alkoholem. Rada jest bowiem prosta — pilibyśmy mniej i rzadziej, po prostu pilibyśmy kontrolowanie. Niech będą tabletki albo wszywka. Niech będzie nawet „odwyk”.

Nie pijemy, ale jest nam źle. Praca nas nie cieszy, życie codzienne jest tak monotonne że „szału można dostać”, byle drobiazg wyprowadza nas z równowagi i wybuchamy jak wulkan, dzieci są tępe i złośliwe, a do tego jeszcze całkiem nieudane, żona jest zaś tak beznadziejna, że trzeba było być idiotą aby z nią się ożenić.

Ci, którzy nie mają swoich rodzin miotają się po mieszkaniu jak „lew po klatce”, a pustka i samotność wydają się lada chwila zwalić na głowę. Nic nas nie cieszy, nic nas nie interesuje. Przeczytanie książki stanowi nadludzki wysiłek

i coraz częściej oglądamy telewizor a nie telewizję.

Znajomi i przyjaciele przepadli gdzieś „w pomroce dziejów”, lecz nawet tego nie zauważamy. Czujemy się beznadziejnie, pełni rozgoryczenia i żalu do wszystkich, do całego świata, tylko nie do siebie. My nadal jesteśmy wielcy, wspaniali, najmądrzejsi, niepowtarzalni, jedyjni w swoim rodzaju. A do tego mocni, cholernie mocni. Potrafimy przecież wypić ot tak, tylko dla poprawy nastroju, tylko jedną setkę albo pół butelki wina lub jedno piwo. Wypijemy, będzie nam lepiej i na tym poprzestaniemy. Nas na to stać. Więc wypijamy i... nie widać końca picia. Lecz my wielcy, wspaniali, niezrozumiani przez cały świat, wiemy dla czego pijemy. Pijemy bo żona, bo szef, bo życie, bo ustrój, bo...

Powodów jest tysiące. Sposobów okłamywania wszystkich i samego siebie setki. Stajemy się mistrzami w zakłamaniu, obłudzie, manipulacji. Nasz intelekt pracuje pełną parą tylko w jednym kierunku — jak zdobyć alkohol. Nasz kunszt w zdobywaniu alkoholu jest nie-dościgły. Nie obchodzi nas już nic. Nie ma żadnych innych wartości oprócz alkoholu. Rodzina, praca, dom, ambicje nie istnieją.

Różnie to bywa, u niektórych proces ten przebiega bez większych okresów niepicia, a u innych picie, niepicie przeplata się wzajemnie. Efekt końcowy jest zwykle ten sam — pozostajemy sami, bez względu na to czy pijemy sami czy w towarzystwie. Samotność nas przytłacza.

Nie jemy nic, chudniemy i słabniemy z każdym dniem picia. Skóra staje się szara, nie pamiętamy kiedy myśliśmy się

po raz ostatni, a zresztą nie mamy na to ani czasu ani siły, gdyż ręce się trzęsą, a nogi są jak z waty.

Miłość, serdeczność, sympatia, zainteresowanie, wesołość są pustymi, nic nie mówiącymi nam słowami. W nas jest tylko agresja, wściekłość oraz wszechpotężny lęk. Czasem, podrywamy się jeszcze raz. Nie chcemy pić!!! Nigdy nie będziemy pić! Zapieramy się z całych sił, gdy nie chcemy pić i mimo że nie chcemy, patrzymy z przerażeniem, iż ręka sama, naprawdę sama sięga po butelkę i przytyka ją do ust. A później wycieńczeni fizycznie, wypełnieni wszechpotężnym strachem, apatyczni, bezsilni i bezradni nie chcemy nic. Nam już nawet nie chce się chcieć. Nie szanujemy już nawet siebie. Jesteśmy zerem. Cierpimy bezbrzeżnie w bólu istnienia, rozrywani od wewnątrz ogromną siłą i resztkami świadomości pragniemy napić się lub umrzeć.

I oto jesteśmy w Instytucie z uzdrowioną psychą, myśląc logicznie i zdobywając się na trzeźwy osąd naszego życia. Nagle stajemy się na nowo ludźmi pogodnymi, wesołymi, dzielimy się więc uczuciami sympatii i serdeczności i po koleżeńsku służymy sobie nawzajem pomocą i radą, nawiązując znajomości, z których być może część przerodzi się w przyjaźnię. Odpowiedzmy więc sobie na kilka pytań, mając przed oczami nasze dotychczasowe życie:

1. Czy przez te wszystkie lata byliśmy zmuszani do picia alkoholu?
2. Czy przez te wszystkie lata na siłę wlewano w nas alkohol?
3. Czy już od urodzenia marzyliśmy o tym, by zostać bandziorami i złodziejami?

4. Czy szczytem naszych ambicji była sala sądowa z nami w roli oskarżonych?
5. Czy już od dziecka marzyliśmy o tym i robiliśmy wszystko, by być samotni?
6. Czy uczucia sympatii, serdeczności, miłości, zadowolenia były dla nas tak nienawistne, że postanowiliśmy je zniszczyć za wszelką cenę?
7. Czy wściekłość, agresja, lęk, strach, cierpienie, wstyd i ból były tym, o czym marzyliśmy?
8. Czy naszym marzeniem było mieć byle jaką i byle jak płatną pracę?
9. Czy rodzinę zakładaliśmy po to, by mieć znerwicowaną lub zmaltretowaną żonę albo też rozwodzić się?
10. Czy dzieci chcieliśmy mieć po to, by w panicznym strachu uciekały przed nami?
11. Czy naszym celem w życiu istotnie było gwałtowne spadanie w dół w hierarchii zawodowej i społecznej?
12. Czy istotnie jedynym, nadrzędnym i ze wszechmiar słusznym celem naszego życia było doprowadzenie siebie do samounicestwienia?

Jeśli odpowiedź na te pytania brzmi NIE, a my patrzymy na nasze dotychczasowe życie kierując się zdrowym i trzeźwym osądem, to musimy dojść do jedyne wniosku, do wniosku który brzmi: ulegliśmy chorobie, chorobie związanej z przymusem picia alkoholu, czyli alkoholizmowi.

A zatem alkoholizm to choroba.

Dr. Jacek Ż.

SPRAWOZDANIE Z SZEŚCIOMIESIĘCZNEGO STAŻU W OŚRODKU LECZENIA UZALEŻNIEŃ PARKSIDE W CHICAGO

W ubiegłym roku spędziłam sześć miesięcy jako stażystka w ośrodku leczenia uzależnień w Parkside na północnym przedmieściu Chicago. PARKSIDE to największa sieć tego typu ośrodków w Stanach Zjednoczonych, należąca do luteriańskiej służby zdrowia. W czasie mojego stażu byłam członkiem zespołu terapeutycznego i uczestniczyłam w wielu programach terapeutycznych, dzięki czemu poznałam rozległą ofertę Parkside i mogłam w praktyce zobaczyć kompletną „obsługę terapeutyczną”, jaką otrzymuje uzależniony pacjent i jego rodzina.

CO SOBIE CENIĘ ZAWODOWO?

Spędziłam kilka dni obserwując oddział detoksykacyjny, gdzie byłam głównie pod wrażeniem psychologicznych umiejętności lekarzy internistów, specjalizujących się w dziedzinie uzależnień. Lekarz już w pierwszym dniu pobytu pacjenta na oddziale, po dokładnym zdiagnozowaniu na jakim etapie choroby jest pacjent, nakreśla wstępny, wykraczający poza leczenie szpitalne, plan terapii. Dzięki temu, używając swojego lekarskiego autorytetu, już na początku uświadamia pacjentowi, że leczenie uzależnienia to proces, a terapeutom przejmującym pacjenta po odtruciu ułatwia zadanie, krusząc tą prognozą iluzyjne wyobrażenie pacjenta o „natychmiastowym” wyleczeniu. Często później słyszałam w grupie, jak pacjenci odwoływali się do rozmowy z lekarzem na oddziale detoksykacyjnym. Ta rozmowa wielokrotnie miała rangę konfrontacji.

Trzy z sześciu miesięcy spędziłam na oddziale leczenia podstawowego dla dorosłych kobiet i mężczyzn uzależnionych od alkoholu i innych środków chemicznych. Jedno z moich pierwszych wrażeń na tym oddziale to to, że pacjenci są tacy sami jak u nas. To znaczy — na początku leczenia tak samo pełni zaprzeczeń; tak samo wstydzący się i manipulujący otoczeniem, czasami nawet używając wręcz identycznych tekstów na swoje alibi do picia, jakie znam od swoich pacjentów

mały
zespół
terapeutyczny

współpraca
ze
specjalistami

codzienne
zebranie
zespołu

rola
intuicji

wsparcie

w Polsce. Podobne wrażenie, co do pewnej identyczności zachowań alkoholików, odniosłam w jednym z niemieckich szpitali, gdzie w maju 1991 roku spędziłam kilka tygodni w roli obserwatora terapii. Myślę, że jest to jakiś kolejny dowód na to, że alkoholizm jest chorobą, która zmienia ludzi według pewnego wzorca, całkowicie „odpornego” na różnice kulturowe.

Innym doświadczeniem z tej części stażu, które sobie niezwykle cenię jest bycie częścią dobrze współpracującego ze sobą zespołu terapeutycznego. Pracowałam w małym zespole, w skład którego wchodziło dwóch terapeutów bezpośrednio pracujących z pacjentami, dwóch stażystów, będących pomocnikami w pracy terapeutycznej i szef, który kierował pracą tego zespołu. To był zespół podstawowy, służący pacjentom na 14-osobowym oddziale. Zespół odpowiadał za rzetelne rozpoznanie wszystkich aktualnych problemów pacjenta, ułożenie dla każdego pacjenta indywidualnego programu terapii i pomoc w zrealizowaniu go oraz stworzenie planu terapii poszpitalnej. Jeśli zachodziła taka potrzeba, terapeuci z podstawowego zespołu odsyłali pacjenta na konsultację do psychiatry, psychologa, dietetyka czy duchownego. Wszystkie tego typu decyzje zapadały podczas codziennego, godzinnego zebrania zespołu, które było dla mnie lekcją profesjonalizmu.

Na zebraniu terapeuci przedstawiali zespołowi informacje o pacjencie, zebrane przy pomocy odpowiednich kwestionariuszy, „zaprojektowanych” specjalnie dla pacjentów uzależnionych. Podobało mi się, że wszyscy wysłuchiwali informacji dotyczących każdego pacjenta, a następnie wspólnie budowaliśmy dla niego szczegółowy plan leczenia, podpisując się zresztą pod nim. Jeśli pomysły na rozwiązanie niektórych problemów pacjenta były rozbieżne, ostateczną decyzję podejmował prowadzący terapeuta zawsze wcześniej wysłuchując propozycji każdego członka zespołu. Czasami zdarzało się, że mimo długiego analizowania jakiejś sytuacji pacjenta, ciągle trudno było znaleźć racjonalne rozwiązanie. Wtedy szef zespołu zachęcał nas do odwołania się do swojej intuicji, by w ten sposób ostatecznie skłonić się na którąś ze stron. Używanie intuicji — często i w sposób naturalny praktykowane — miało rangę narzędzia pracy w terapii.

Zebranie zespołu było też często wykorzystywaną okazją do uzyskiwania wsparcia, mówienia o swoich trudnościach i sukcesach. Od czasu do czasu zdarzały się też konfrontacje — np. kiedy ktoś z nas pozwolił „zawiesić się” na sobie jakiemuś pacjentowi. W tym małym, systematycznie spotykającym się gronie było dużo poczucia bezpieczeństwa i wzajemnego otwarcia.

CDN

REPORT FROM A SIX-MONTH TRAINING AT THE PARKSIDE DEPENDENCY TREATMENT CENTER IN CHICAGO

Last year, I spent six months as a trainee at Parkside dependency treatment center in Northern Chicago. It was part of the largest network of this type of centers in the United States, belonging to Lutheran health care. During my training I was a member of the therapy team and I participated in many therapy programs, thanks to which I became familiar with the full PARKSIDE program, allowing me to see the complete „therapy services” available to a dependent patient and his family.

WHAT DO I VALUE PROFESSIONALLY?

psychological
competence of
the medical
staff

I spent several days observing the detox unit, where I was impressed with the psychological competence of the medical interns, specializing in the field of dependency. From the patient's first day in the unit, after an assessment of the stage of disease, the doctor draws up an initial therapy plan that goes beyond the hospitalization stay. Thanks to this plan and the use of medical authority, at the very beginning, the patient is made aware that recovery from dependency is a process. This makes treatment easier for therapists caring for a detoxified patient, softening the patient's illusionary impressions for an „immediate” recovery. Often, afterwards, I heard in group discussions how patients refused to talk with a doctor at the detox unit. This conversation was in many cases confrontational.

„similarities”
of patients

Three of the six months, I spent at the basic recovery unit for older men and women addicted to alcohol and other chemical substances. One of my first impressions at this unit was that patients are just the same as here. That means — at the beginning of treatment they are in the same denial, they are similarly ashamed and manipulative of the environment, sometimes even using the same identical words for their alibis to drink, as I know from my own patients. I reached similar impressions of certain identical behaviour by alcoholics from

work in a German hospital, in May of 1991, when I spent several weeks observing therapy. I believe, this is some kind of additional proof that alcoholism is a disease, which changes people in a definite way, completely „independent” of cultural differences.

small therapy
group

cooperation
with
specialists

daily group
meeting

role of
intuition

group support

Another experience from this part of the training, which I value enormously, come from being part of a well-cooperating therapy team. I worked in a small group, made up of two therapists working directly with patients, two trainees helping in the therapy work and a leader, who directed the group's work. This was a basic group, helping patients in a 14 person unit. The group dealt, by straightforward diagnoses, with all current problems of a patient, and set up an individual therapy program. In addition it helped to carry this out as well as to create a post-hospitalization plan. If the need arose, therapists from the basic unit sent the patient for psychiatric, psychological, dietary or spiritual consultation. All these decisions occurred daily at an hourly meeting of the group, which was for me a lesson in professionalism. At the meeting, therapists presented the group information about the patient, collected with the help of proper questionnaires, „designed” especially for addicted patients. I liked the fact that we heard information concerning each patient, and then jointly constructed and signed a particular recovery plan. If the ideas to resolve certain problems were conflicting, the final decision was made by the leader, always listening to the early proposals of each group member. Sometimes it happened, that in spite of a long analysis of a patient's situation, it was still difficult to find a rational solution. Then the group leader encouraged us to rely on our intuition, in order to find a clear direction. The frequent use of intuition practised in a natural way supplemented the range of tools available in therapy.

The group meeting was often used to solicit support, to speak of difficulties and successes. From time to time confrontations happened — for instance, when one of the patients lit into us. In this small, systematically conducted group there were a lot of feelings of safety and openness to each other.

(Thum. Philip Stockle)

CDN

RAZEM CZY OSOBNO?

Od czasu, gdy zacząłem pracować z ludźmi uzależnionymi, zadawałem sobie pytanie, dlaczego leczenie narkomanów jest traktowane jak coś zupełnie innego niż leczenie alkoholików. W ten sztuczny rozdział zacząłem poważnie wątpić, gdy pewnego dnia na oddziale odwykowym, w którym wtedy pracowałem, pacjenci zorganizowali spotkanie ze zdrowiejącymi narkomanami z ośrodków MONARU. Cóż się wtedy okazało? Że często narkomani są młodszy od alkoholików, że mają dłuższe włosy, że inaczej u nich przebiega proces detoksykacji, a więc pierwszy etap leczenia. Na tym różnice się kończyły. Na wspomnianym spotkaniu obie grupy uzależnionych świetnie się rozumiały, wszyscy właściwie mówili tym samym językiem, łączyło ich podobne poczucie obsesyjnego przyjmowania środka chemicznego, tyle że w różnych postaciach. Niektórzy z nich uważali swoją chorobę za coś bardziej szczytnego, bardziej kontestującego. Potem okazywało się, że to tylko otoczka, sztafaż, maska. Emocje, poczucie winy i wstydu, brak kontroli, zmiana tolerancji, zespoły odstawienne, bezsilność wobec choroby — okazywały się podobne, jeśli nie identyczne. I co z tego wynika dla ludzi leczących czy wspomagających uzależnionych? Odpowiedź nasuwa się sama — choć myślenie profesjonalistów od uzależnień czasami nadal jest na ten temat inne. Rok temu z niedowierzaniem usłyszałem od jednego z terapeutów uzależnionych od alkoholu, że narkomani go

„nie interesują”. „Ćpuny to coś innego — powiedział mi. Tak powiedział trzeźwiejący w AA człowiek, który wiele zrobił dla siebie i dla innych. Dlaczego takie myślenie jeszcze funkcjonuje? Nie wiem. Może trzeba częściej i głośniejsze mówić, że wszystkie uzależnienia mają ten sam mianownik, mianownik wyznaczony przez „osiowe” objawy uzależnienia, czyli brak kontroli, zaprzeczanie, zmianę tolerancji, obsesję przyjmowania, zespoły odstawienne wczesne i późne.... Jeśli ktokolwiek jest uzależniony od jakiegoś środka chemicznego, cierpi tak samo. Niech zaprzeczy niktynista, któremu pewnego ranka zabrakło ckm-a czyli ekstra-mocnego, który tak dobrze stawia go na nogi, lepiej niż śniadanie. Niech zaprzeczy literat, którego zmierzanie się z kolejnym dniem wymaga dwóch szybkich drinków. Niech sprzeciwi się student, który by zdać egzamin lub przytulić się do swojej dziewczyny, musi wziąć 5 działek. Niech powie „nie” lekarz, który by zmierzyć się z dyżurem, musi połknąć dziesięć tabletek „uspokajacza”. Niech zaprzeczy żarłok, który po kolejnej awanturze z żoną, aby uspokoić nerwy, musi zjeść zawartość połowy lodówki...

Dlatego jestem za terapią „razem”. Dlatego więc poradnia uzależnień, którą tworzymy w Krakowie ma być odpowiedzią na pytanie, postawione w tytule. Dla nas jest to pytanie retoryczne.

*Dr. Wojciech Oleksy
Kraków*

work in a German hospital, in May of 1991, when I spent several weeks observing therapy. I believe, this is some kind of additional proof, because it is not only a medical, but also a cultural phenomenon, a definite way of thinking, a definite way of life. I believe, this is some kind of additional proof, because it is not only a medical, but also a cultural phenomenon, a definite way of thinking, a definite way of life. I believe, this is some kind of additional proof, because it is not only a medical, but also a cultural phenomenon, a definite way of thinking, a definite way of life.





STEFAN BATORY FOUNDATION Commission of Education on Alcohol and Drug Addiction

Flory 9 * OO-586 Warsaw * Poland * Phone (48-22)
488-055 FAX (48-22) 493-561 Tlx 825-143 FBAT PL

Commission of Education on Alcohol and Drug Addiction of the Stefan Batory Foundation (founded in 1989) is the first non-profit private organization in Eastern Europe whose purpose is to bring from the West the most effective methods of treatment and prevention of alcoholism and other addictions.

Goals of the Commission:

- * Education and training of Polish professionals in chemical dependency by foreign specialists coming to Poland.
- * Training of Polish professionals at treatment and training centers abroad.
- * Education of Polish professionals other than counselors so that they could help alcoholics and addicts by facilitating their treatment. Professions targeted at include physicians and nurses, teachers and clergy, law enforcement and correction officers, parole and probation officers, judges and lawyers, employers, etc.
- * Education of general public, to increase awareness of the disease, by means of lectures, taped talks, radio and TV programs, articles published in newspapers and popular magazines.
- * Publication of books, brochures and training materials on chemical dependency and codependency.

The Commission seeks help of the institutions in which training could be provided, secures facilities for conferences and workshops, and selects professionals to be trained abroad. The Commission cooperates with newspapers, magazines, radio and TV stations, and publishing houses. We offer lectures, seminars, and workshops to professionals, schools and colleges. To promote sense of responsibility for solving our own problems the Commission requires matching contributions from all assisted institutions and/or individuals.

The Board:

Wiktor Kulerski, First Deputy Minister of National Education
Wiktor Osiatyński, writer, associate professor of law
Adam Sokołowski, businessman
Adam Strzembosz, the Supreme Judge of Poland
Zbigniew Wierzbicki, professor of sociology

Staff:

Wiktor Osiatyński, director
Ewa Woydyłło-Osiatyńska, training director
Aleksandra Borodin, administrative assistant



FUNDACJA im. STEFANA BATOREGO **Komisja Edukacji w Dziedzinie** **Alkoholizmu i Innych Uzależnień**

Flory 9 * 00-586 Warszawa * Tel. (48-22)

488-055 FAX (48-22) 493-561 lub 330-647. Tlx 825-143 FBAT PL

Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień przy Fundacji Stefana Batorego ma na celu przeniesienie do Polski z Zachodu skutecznych metod leczenia alkoholizmu i innych uzależnień oraz zapobiegania tym chorobom.

Cele Komisji:

- * Szkolenie w zakresie teorii i praktyki polskich profesjonalistów i paraprofesjonalistów w dziedzinie uzależnień chemicznych oraz terapii rodzin przez zagranicznych specjalistów, sprowadzonych w tym celu przez Komisję do Polski.

- * Szkolenie polskich profesjonalistów i paraprofesjonalistów w ośrodkach leczniczych i szkoleniowych za granicą.

- * Edukacja polskich specjalistów w dziedzinach nie związanych bezpośrednio z leczeniem odwykowym (np. lekarzy), nauczycieli, duchownych, policji, personelu więzień, sędziów i przedsiębiorców tak, by potrafili pomagać uzależnionym, stwarzając motywację do leczenia oraz odpowiednie warunki powrotu do zdrowia.

- * Prewencja i popularyzacja wiedzy na temat uzależnień w społeczeństwie.

- * Wydawanie książek, broszur i materiałów szkoleniowych na temat uzależnień i współuzależnień.

Komisja współdziała z instytucjami powołanymi do leczenia alkoholizmu i uzależnień. Komisja współpracuje z prasą, radiem i telewizją oraz wydawnictwami. Oferuje wykłady, konferencje i seminaria dla przedstawicieli różnych zawodów, związanych z alkoholizmem i uzależnieniami, a także dla szkół i wyższych uczelni. Pragnąc upowszechnić poczucie odpowiedzialności za rozwiązywanie własnych problemów, Komisja nie wyręcza nikogo w realizacji obowiązków i wymaga od wspomaganych instytucji udziału finansowego lub rzeczowego we wspólnych przedsięwzięciach.

Członkowie Komisji:

Wiktor Kulerski, wiceminister Edukacji Narodowej

Wiktor Osiatyński, publicysta, doktor nauk prawnych

Adam Sokołowski, przedsiębiorca

Adam Strzembosz, Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego

Zbigniew Wierzbicki, profesor socjologii

Biuro Komisji:

Wiktor Osiatyński, dyrektor

Ewa Woydyłło-Osiatyńska, koordynator szkoleń

Aleksandra Borodin, kierownik Biura Komisji

SPIS TREŚCI

● Profilaktyka w działaniu	3
● Piramida uczenia się	5
● Nasze książki	10
● 10 kroków dla Dorosłych Dzieci	13
● Prosto z mitingu AA	16
● Mój dowód, że alkoholizm jest chorobą	19
● Sprawozdanie z sześciomiesięcznego stażu w ośrodku leczenia uzależnień Parkside w Chicago	23
● Razem czy osobno	27

WYDAWCA ZEZWALA NA PRZEDRUK NASZYCH ARTYKUŁÓW POD WARUNKIEM UMIESZCZENIA NASTĘPUJĄCEJ ADNOTACJI: „Przedruk z kwartalnika ARKA wydawanego przez Komisję Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień Fundacji im. Stefana Batorego”

SZANOWNI PAŃSTWO,

Prosimy o kontynuowanie wpłat na dalsze numery ARKI po 15.000 zł na konto Komisji:

BPKO S.A. V O/M Warszawa
501145-9100578-139-79-1110